Conto corrente con la Posta

GAZZETTA UFFICIALE

PARTE PRIMA **DEL REGNO D'ITALIA**

SI PUBBLICA TUTTI I GIORNI MENO I FESTIVI

Anno 71° — **Roma - Mercoledì, 29 ottobre 1930 - Anno IX** — **Numero 253**

CONDIZIONI DI ABBONAMENTO.

Nuovi prezzi dal 1° gennaio 1930

		Anno	Sem.	Trim.
In Roma, sia presso l'Amministrazione che a domicilio ed in tutto il Regno (Parte I e II)	L.	120	70	50
All'estero (Paesi dell'Unione postale)	»	240	140	100
In Roma, sia presso l'Amministrazione che a domicilio ed in tutto il Regno (solo Parte I).	»	80	50	35
All'estero (Paesi dell'Unione postale)	»	160	100	70

Abbonamento speciale ai soli fascicoli contenenti i numeri dei titoli obbligazionari sorteggiati per il rimborso, annue L. 50 — Estero L. 100.

Gli abbonamenti decorrono dal primo del mese in cui ne viene fatta richiesta. L'Amministrazione può concedere una decorrenza anteriore tenuto conto delle scorte esistenti.

La rinnovazione degli abbonamenti deve essere chiesta almeno 20 giorni prima della scadenza di quelli in corso.

In caso di reclamo o di altra comunicazione deve sempre essere indicato il numero dell'abbonamento. I fascicoli non reclamati entro il mese successivo a quello della loro pubblicazione saranno spediti solo dietro pagamento del corrispondente importo.

Gli abbonati hanno diritto anche ai supplementi ordinari. I supplementi straordinari sono fuori abbonamento.

Il prezzo di vendita di ogni puntata, anche se arretrata, della « Gazzetta Ufficiale » (Parte I e II complessivamente) è fissato in lire 1,50 nel Regno, in lire 3 all'Estero.

Il prezzo dei supplementi ordinari e straordinari è fissato in ragione di cent. 5 per ogni pagina.

Gli abbonamenti in Roma si fanno presso l'Ufficio Cassa della Libreria dello Stato, palazzo del Ministero delle Finanze ingresso da Via XX Settembre, ovvero presso le locali Librerie Concessionarie. Gli abbonamenti per altri paesi del Regno debbono essere chiesti col sistema del versamento dell'importo nel conto corrente postale 1/2640, intestato all'Istituto Poligrafico dello Stato, scrivendo nel retro del relativo certificato di allibramento la richiesta dettagliata. L'amministrazione non risponde dei ritardi causati dalla mancata indicazione, nei certificati di allibramento, dello scopo del versamento della somma.

Gli abbonamenti richiesti dall'estero vanno fatti a mezzo di vaglia internazionali con indicazione dello scopo dell'invio sul tagliando dei vaglia stessi.

Le richieste di abbonamenti alla « Gazzetta Ufficiale » vanno fatte a parte; non unitamente, cioè, a richieste per abbonamenti ad altri periodici.

Per il prezzo degli annunzi da inserire nella « Gazzetta Ufficiale » veggansi le norme riportate nella testata della parte seconda.

TELEFONI CENTRALINO: 50-107 — 50-033 — 53-914

DIREZIONE E REDAZIONE PRESSO IL MINISTERO DELLA GIUSTIZIA E DEGLI AFFARI DI CULTO — UFFICIO PUBBLICAZIONE DELLE LEGGI

TELEFONI-CENTRALINO: 50-107 — 50-033 — 53-914

La « Gazzetta Ufficiale » e tutte le altre pubblicazioni dello Stato sono in vendita presso la Libreria dello Stato al Ministero delle finanze e presso le seguenti Librerie depositarie:

CONCESSIONARI ORDINARI. — **Alessandria:** Boffi Angelo, via Umberto I. — **Ancona:** Fogola Giuseppe, Corso Vittorio Emanuele n. 30. — **Arezzo:** Pellegrini A., via Cavour n. 15. — **Asmara:** A. A. F. Cicero — **Bari:** Libreria Editrice Favia Luigi & Guglielmo, via Sparano n. 36 — **Belluno:** Benetta Silvio. — **Benevento:** Tomaselli E., Corso Garibaldi n. 219. — **Bengasi:** Russo Francesco. — **Bergamo:** Libreria Int. P. D. Morandini. — **Bologna:** Cappelli L., via Farini n. 6. — **Brescia:** Castoldi E., Largo Zanardelli. — **Bolzano:** Rinfreschi Lorenzo. — **Caltanissetta:** P. Milia Russo. — **Campobasso:** Colanieri Giovanni «Casa Molisana del Libro». — **Caserta:** F. Croce e F. — **Catania:** Libr. Int. Giannotta Nicolò, via Lincoln nn. 271-275; Soc. Ed. Internazionale, via Vittorio Emanuele n. 135. — **Catanzaro:** Scaglione Vito. — **Chieti:** Piccirilli F. — **Como:** Nani Cesare. — **Cremona:** Libr. Sonzogno E. — **Cuneo:** Libr. Editrice Salomone Giuseppe, via Roma n. 68. — **Enna:** G. B. Buscemi. — **Ferrara:** G. Lunghini & F. Bianchini, piazza Pace n. 31. — **Firenze:** Rossini Armando, piazza dell'Unità Italiana n. 9; Ditta Bemporad & F., via Proconsolo n. 7. — **Fiume:** Libr. popolare «Minerva», via Galilei n. 6. — **Foggia:** Pilone Michele. — **Forlì:** Archetti G., Corso Vittorio Emanuele n. 12. — **Frosinone:** Grossi prof. Giuseppe. — **Genova:** F.lli Treves dell'A.L.I., piazza Fontane Marose; Soc. Ed. Internazionale, via Petrarca nn. 22-24-r. — **Gorizia:** G. Paternolli, Corso Giuseppe Verdi n. 37. — **Grosseto:** Signorelli F. — **Imperia:** Benedusi S. — **Imperia Oneglia:** Cavillotti G. — **Livorno:** S. Belforte & C. — **Lucca:** S. Belforte & C. — **Macerata:** P. M. Ricci. — **Mantova:** U. Mondovì, Portici Umberto I n. 34. — **Messina:** G. Principato, viale S. Martino nn. 141-143; V. Ferrara, viale S. Martino n. 45; G. D'Anna, viale S. Martino. — **Milano:** F.lli Treves dell'A.L.I., Galleria Vittorio Emanuele nn. 64-66-68; Soc. Ed. Internazionale, via Bocchetto n. 8; A. Vallardi, via Stelvio n. 2; Luigi di Giacomo Pirola, via Cavallotti n. 16. — **Modena:** G. T. Vincenzi & N., portico del Collegio. — **Napoli:** F.lli Treves dell'A.L.I., via Roma nn. 249-250; Raffaele Majolo & F., via T. Caravita n. 30; A. Vallardi, via Roma n. 37. — **Novara:** R. Guaglio, Corso Umberto I n. 26; Istituto Geografico De Agostini. — **Nuoro:** G. Malgaroli. — **Padova:** A. Draghi, via Cavour n. 9. — **Palermo:** O. Fiorenza, Corso Vittorio Emanuele n. 335. — **Parma:** Fiaccadori della Soc. Ed. Internazionale, via del Duomo nn. 20-26. — **Pavia:** Succ. Bruni Marelli. — **Perugia:** Natale Simonelli. — **Pesaro:** Rodope Gennari. — **Piacenza:** A. Del-Maino, via Romagnosi. — **Pisa:** Popolare Minerva: Riunite Sottoborgo. — **Pistoia:** A. Pacinotti. — **Pola:** E. Schmidt, piazza Foro n. 17. — **Potenza:** Gerardo Marchesiello. — **Ravenna:** E. Lavagna & F. — **Reggio Calabria:** R. D'Angelo. — **Reggio Emilia:** Luigi Bonvicini, via Francesco Crispi. — **Rieti:** A. Tomassetti. — **Roma:** F.lli Treves dell'A.L.I., Galleria Piazza Colonna; A. Signorelli, via degli Orfani n. 88; Maglione, via Due Macelli n. 88; Mantegazza, via 4 Novembre n. 145; Stamperia Reale, vicolo del Moretto n. 6; Dott. G. Bardi, piazza Madama nn. 19-20; A. Vallardi, Corso Vittorio Emanuele n. 35; Littorio, Corso Umberto I n. 330. — **Rovigo:** G. Marin, via Cavour n. 48. — **Salerno:** Nicola Saracino, Corso Umberto I nn. 13-14. — **Sansevero:** Luigi Venditti, piazza Municipio n. 9. — **Sassari:** G. Ledda, Corso Vittorio Emanuele n. 14. — **Savona:** Lodola. — **Siena:** S. Bernardino, via Cavour n. 42. — **Sondrio:** E. Zurucchi, via Dante n. 9. — **Spezia:** A. Zacutti, via F. Cavallotti n. 3. — **Teramo:** L. D. Ignazio. — **Terni:** Stabilimento Alterocca. — **Torino:** F. Casanova & C., piazza Carignano; Soc. Ed. Internazionale, via Garibaldi n. 20; F.lli Treves dell'A.L.I., via S. Teresa n. 6; Lattes & C., via Garibaldi n. 3. — **Trapani:** G. Banci, Corso Vittorio Emanuele n. 82. — **Trento:** Marcello Disertori, via S. Pietro n. 6. — **Treviso:** Longo & Zoppelli. — **Trieste:** L. Cappelli, Corso Vittorio Emanuele n. 12; F.lli Treves, Corso Vittorio Emanuele n. 27. — **Tripoli:** Libr. Minerva di Cacopardo Fortunato, Corso Vittorio Emanuele. — **Udine:** A. Benedetti, via Paolo Sarpi n. 41. — **Varese:** Maj Malnati, via Rossini n. 18. — **Venezia:** Umberto Sormani, via Vittorio Emanuele n. 3844. — **Vercelli:** Bernardo Cornale. — **Verona:** Remigio Cabianca, via Mazzini n. 42. — **Vicenza:** G. Galla, via Cesare Battisti n. 2. — **Viterbo:** F.lli Buffetti. — **Zara:** E. De Schönfeld, piazza Plebiscito.

CONCESSIONARI SPECIALI. — **Bari:** Giuseppe Pansini & F., Corso Vittorio Emanuele nn. 100-102. — **Milano:** Ulrico Hoepli, Galleria De-Cristoforis. — **Reggio Calabria:** Quattrone e Bevacqua. — **Roma:** Biblioteca d'Arte: Dott. M. Recchi, piazza Ricci. — **Torino:** Luigi Druetto, via Roma n. 4; Rosemberg-Sellier, via Maria Vittoria n. 18. — **Trieste:** G. U. Trani, via Cavana n. 2. — **Pinerolo:** Mascarelli Chiantore. — **Viareggio:** Busi Matraia, via Garibaldi n. 57.

CONCESSIONARI ALL'ESTERO. — Uffici Viaggio e Turismo della C.I.T. nelle principali città del mondo. — **Budapest:** Libr. Eggenberger-Karoly, Kossuth. L.U. 2. — **Buenos Ayres:** Italianissima Libreria Mele, via Lavalle 538. — **Lugano:** Alfredo Arnold, Rue Luvini Perseghini. — **Parigi:** Società Anonima Libreria Italiana, Rue du 4 September 24.

CONCESSIONARI ALL'INGROSSO — Messaggerie Italiane: **Bologna,** via Milazzo, 11; **Firenze,** Canto dei Nelli, 10; **Genova,** via degli Archi Ponte Monumentale; **Milano,** Broletto 24; **Napoli,** via Mezzocannone, 7; **Roma,** via del Pozzetto, 118; **Torino,** via dei Mille, 24.

Veggansi le modificazioni apportate all'ultimo comma delle norme inserite nella testata del « Foglio delle Inserzioni ».

SOMMARIO

Numero di pubblicazione — LEGGI E DECRETI

LEGGI E DECRETI

Numero di pubblicazione **1730.**

RELAZIONE e REGIO DECRETO 26 settembre 1930, n. **1401.**

Nuovi elenchi delle imperfezioni e delle infermità riguardanti l'attitudine fisica al servizio militare.

Relazione di S. E. il Ministro Segretario di Stato per la guerra a Sua Maestà il Re, in udienza del 26 settembre 1930-VIII, sul decreto che approva i nuovi elenchi delle imperfezioni ed infermità che sono causa di inabilità permanente o temporanea al servizio militare in sostituzione di quelli approvati con R. decreto 14 gennaio 1923, n. 24, e quelli riguardanti la leva all'estero, edizione 1923.

MAESTA'

Gli elenchi *A* e *B* delle imperfezioni ed infermità riguardanti l'attitudine fisica al servizio militare, approvati col R. decreto n. 23 del 13 gennaio 1923, rappresentarono una necessità improrogabile per riportare negli opportuni limiti i concetti di selezione degli uomini alle armi, selezione che, per le contingenze speciali della guerra, era stata estesa anche a quelli affetti da infermità od imperfezioni ritenute, per lo passato, incompatibili cogli obblighi del servizio militare, purchè in essi fosse stato riconosciuto quel minimo indispensabile di forza ed armonia fisica capace di garantire un utile rendimento. La guerra, che fu sostenuta e vinta col sacrificio di tutti i cittadini, richiedeva una massa rilevante di uomini non solo per rifornire le linee di combattimento, ma anche per avere un numero sufficiente di uomini da adibire ai servizi ausiliari nelle retrovie e nel territorio: cessate le esigenze del periodo bellico, si cercò di lasciare all'esercito i soli elementi validi, capaci di sostenere in ogni momento ed in ogni luogo quelle fatiche e quei disagi che la vita militare apporta. Si giunse così alla compilazione dei sopracitati elenchi *A* e *B*, tenendo presente non solo le nuove conoscenze scientifiche affermatesi nel frattempo, ma anche gli ammaestramenti che gli arruolamenti del periodo bellico avevano dato nel campo dell'attuazione pratica e delle conseguenze sanitarie-amministrative che ne erano derivate.

Gli elenchi delle infermità risultarono, così, corrispondenti alla nuova organizzazione dell'esercito, approvata nello stesso periodo di tempo, ma l'opera compiuta, com'era prevedibile, ha dovuto essere riveduta per quelle aggiunte o varianti che solo l'applicazione protratta delle norme stabilite poteva mettere in evidenza.

Ed oggi, dopo accurato studio di quanto è oramai sanzionato dall'esperienza, mi onoro presentare alla M. V. per la debita approvazione, due nuovi elenchi (A e B) che, pur conservando nelle linee generali la struttura tecnica e giuridica di quelli in vigore, per alcune modifiche apportatevi, fra le quali l'applicazione di essi anche per gli iscritti all'estero, faciliteranno il compito dei periti medici militari e renderanno più spedita la procedura degli accertamenti sanitari, armonizzando, con le necessità di servizio, gli interessi dei singoli e le nuove vedute della scienza.

Nella compilazione dell'elenco *A* si è seguito un criterio direttivo inteso ad ottenere che il giudizio di idoneità incondizionata sia la risultante di un cernita rigorosa degli iscritti e dei militari la quale garantisca la necessaria efficienza fisica degli individui da incorporare o mantenere nei reparti attivi dell'esercito.

Nel classificare, invece, le imperfezioni ed infermità, che, nell'elenco *B*, costituiscono causa di idoneità condizionata, si è largheggiato in maniera che numerosi individui, i quali fino ad ora venivano riformati, possano, sia pure con le volute limitazioni, essere convenientemente utilizzati nel servizio militare.

Il Ministro: P. GAZZERA.

VITTORIO EMANUELE III

PER GRAZIA DI DIO E PER VOLONTÀ DELLA NAZIONE

RE D'ITALIA

Visto il testo unico delle leggi sul reclutamento del R. Esercito, approvato con R. decreto 5 agosto 1927, n. 1437;

Sulla proposta del Ministro Segretario di Stato per la guerra,

Abbiamo decretato e decretiamo:

Articolo unico.

Le imperfezioni ed infermità che sono causa di inabilità permanente o temporanea al servizio militare, di cui all'art. 72 del testo unico medesimo sono specificate dagli annessi elenchi *A* e *B*, firmati, d'ordine Nostro, dal Ministro per la guerra. Detti elenchi sostituiscono quelli già approvati col Nostro decreto n. 24 del 14 gennaio 1923 e quelli riguardanti la leva all'Estero, edizione 1923.

Ordiniamo che il presente decreto, munito del sigillo dello Stato, sia inserto nella raccolta ufficiale delle leggi e dei decreti del Regno d'Italia, mandando a chiunque spetti di osservarlo e di farlo osservare.

Dato a San Rossore, addì 26 settembre 1930 - Anno VIII

VITTORIO EMANUELE

GAZZERA.

Visto, *il Guardasigilli*: ROCCO.
Registrato alla Corte dei conti, addì 23 *ottobre* 1930 - *Anno VIII*
Atti del Governo, registro 301, *foglio* 60. — MANCINI.

ELENCHI *A* e *B*

delle imperfezioni e delle infermità riguardanti l'attitudine fisica al servizio militare.

AVVERTENZE GENERALI.

Per agevolare e rendere più spedito il difficile e delicato incarico, affidato agli ufficiali medici, chiamati a dare il loro giudizio sulla scelta rigorosa degli uomini validi al servizio e sulla eliminazione dalle file dell'esercito di quegli elementi che per le loro condizioni di salute menomate non possono più prestar servizio, sono state riunite in un Elenco *A* le imperfezioni e le infermità che apportano inabilità permanente o temporanea al servizio militare incondizionato.

E poichè non esiste un limite preciso, tra l'idoneità al servizio militare incondizionato ed inabilità assoluta, in altro Elenco *B* sono state riunite alcune imperfezioni ed infermità di grado più lieve, che limitano, ma non escludono l'idoneità al servizio militare.

Tali elenchi rappresentano un insieme di norme direttive che debbono servire di guida ai periti medici per ottenere unicità di indirizzo e di criteri, la cui interpretazione ed applicazione pratica saranno facilitate dalla esperienza e dal corredo di cognizioni medico-legali di cui i periti debbono essere forniti.

L'elenco *A* va applicato integralmente per gli inscritti di leva e per i militari di truppa; non può essere, invece, che un termine generico di riferimento per gli ufficiali ed i sottufficiali, dovendo, in tali casi, il giudizio medico-legale essere formulato in relazione all'età, grado e mansioni affidate al soggetto, in rapporto alle speciali disposizioni che ne regolano lo stato. Negli individui ad arruolamento volontario l'incondizionata idoneità fisica deve essere accertata con

particolare accuratezza, in modo che, tenuto conto che essi, di solito, si presentano anticipatamente alla leva, offrano piena garanzia di robustezza e resistenza alle fatiche del servizio, durante la carriera militare, non trascurando di vagliare la possibilità che, data la loro giovane età, si possa, in singoli casi, presumere un ulteriore sviluppo corporeo.

L'elenco *B*, invece, sarà applicato soltanto agli inscritti di leva ed ai militari di truppa (soldati, appuntati, caporali, caporali maggiori, esclusi i militari appartenenti all'Arma dei CC. RR.).

Coloro che sono riconosciuti affetti da imperfezioni o infermità contemplate nell'elenco *B*, saranno esentati dai servizi di maggior fatica e che apportano maggiori disagi, come per es. la marcia, i servizi di guardia, quello di ordine pubblico, ecc.; mentre verranno adibiti ai servizi più leggeri, come quello di scritturale, di attendente, di operaio, di piantone nei magazzini, negli uffici, nelle camerate, ecc.

Nei due elenchi, talvolta, si ricorse, per qualificare alcune forme morbose, per le quali è difficile fissare il limite netto fra la idoneità e l'inabilità al servizio, ad espressioni indeterminate, come grave, notevole, esteso, voluminoso, molteplice, ecc.: sarà quindi necessario da parte del medico perito usare savio discernimento nell'apprezzare tali espressioni. Egli si farà guidare in ciò dalla conoscenza delle esigenze della vita militare.

L'ufficiale medico, nella visita di reclutamento, procederà anzi tutto ad un esame d'insieme del soggetto, tenendo conto del suo stato di nutrizione e sanguificazione, dello sviluppo scheletrico e muscolare, del modo di camminare, ecc.

Passerà poi all'esame metodico delle singole regioni, cominciando dal capo e portando speciale attenzione là, ove il soggetto stesso accusi imperfezioni o infermità, e dove l'esame anatomo-funzionale faccia supporre qualche alterazione; inoltre, nel rilevare lesioni e sintomi, avrà cura di risalire, possibilmente, alla causa patologica che li produsse, e così potrà rendersi più esatto conto della idoneità fisica del soggetto.

Durante tale visita il perito prenderà visione dei documenti sanitari eventualmente esibiti e rivolgerà varie domande all'esaminando nell'intento di raccogliere elementi che possano illuminarlo sui precedenti sanitari, sullo stato mentale, sulla favella, sulla capacità uditiva ecc. I documenti stessi non possono essere accettati come base del giudizio medico-legale, *ma costituiranno semplici elementi di indagine.*

Poichè il parere, che è richiesto all'ufficiale medico, presso il Consiglio e Commissione mobile di leva ha un valore puramente consultivo, ed essendo egli l'unico tecnico presente, con speciale riguardo dovrà richiamare l'attenzione degli organi di leva medesimi per illuminarli nei casi dubbi e di maggiore difficoltà.

Nel valutare le imperfezioni e le infermità dei due elenchi *A* e *B*, dovrà essere tenuto presente quanto è detto nei seguenti numeri:

1° Un inscritto, che presenti una delle imperfezioni contemplate negli articoli 33, 53, 70, 72, 87 e 93, indicati con l'asterisco * e cioè: la mancanza o l'atrofia di un globo oculare, la mancanza totale del naso, il gozzo voluminoso, la gobba voluminosa, la perdita totale del pene, la mancanza di una mano o di un piede, potrà essere dichiarato inabile dal Consiglio di Leva o dalla Commissione mobile, senza che egli si presenti all'uno od all'altra (art. 73, testo unico delle leggi sul reclutamento del R. Esercito, approvato con R. decreto 5 agosto 1927 n. 1437).

2° Quando l'ufficiale medico debba giudicare malattie o postumi morbosi, che si presumono sanabili in breve tempo, potrà proporre che l'iscritto sia rimandato ad una delle visite suppletive della stessa leva.

3° Se un inscritto, inviato in osservazione, presenta una malattia ritenuta guaribile in pochi giorni, oppure sorga il dubbio di provocazione o di aggravamento volontario, sarà trattenuto in cura presso l'ospedale militare, fino a guarigione o fino alla soluzione del dubbio.

4° Per un inscritto già dichiarato temporaneamente inabile in sede di osservazione prescritta dall'Elenco, ed in cui persista la stessa causa di temporanea inabilità, la osservazione in ospedale si deve intendere necessaria solo quando, esaurito il periodo della rivedibilità, debba, nei suoi riguardi, essere pronunciato un giudizio definitivo.

5° Un militare trovato affetto da infermità o lesioni, che per gli inscritti motivano la riforma al termine del periodo della rivedibilità, sarà dichiarato inabile permanentemente quando la infermità o lesione persista nonostante le cure e congrui periodi di licenza di convalescenza, di durata, in ogni modo, tale da non oltrepassare il termine della ferma di leva.

6° Quando di un'affezione morbosa riesca dubbia l'origine e non bene evidente l'anamnesi, può essere utile ai direttori di ospedale ricorrere ad informazioni, a testimonianze, ad atti di notorietà; ma questi, essendo semplici elementi di indagine, *non costituiranno*, di massima, *la base di giudizi medico-legali, che dovranno poggiare soltanto su dati scientifici.*

7° Allorchè un militare debba essere preso in esame una seconda volta per la stessa malattia o imperfezione, che fu già giudicata a breve distanza di tempo dal direttore di un ospedale militare, spetterà al direttore di sanità di corpo d'armata, pronunciarsi in merito (§ 43 del regolamento sul servizio sanitario militare territoriale).

8° È in facoltà dell'ufficiale medico di proporre l'invio in osservazione all'ospedale gli inscritti o militari, anche nei casi in cui tale provvedimento non sia previsto dal presente Elenco nei casi di diagnosi dubbia o particolarmente difficile.

9° Anche per gli inscritti residenti all'Estero valgono i presenti elenchi *A* e *B*, in sostituzione degli elenchi speciali, edizione 1923, finora in vigore e che sono abrogati. Però per tali inscritti la osservazione sarà sostituita da visita collegiale compiuta da una commissione medica di due membri, fra cui il medico fiduciario del Consolato, alla presenza dell'autorità consolare.

ELENCO *A*.

Imperfezioni ed infermità che sono causa di inabilità permanente o temporanea al servizio militare tanto degli iscritti di leva che dei militari.

CLASSE I.

IMPERFEZIONI ED INFERMITÀ GENERALI
MALATTIE DEI TESSUTI E DEI SISTEMI ANATOMICI.

Art. 1.

La deficienza di statura, nei limiti stabiliti dagli articoli 72 e 76 del testo unico delle Leggi sul reclutamento del Regio esercito.

AVVERTENZA: Il limite della statura rimane di metri uno e cinquanta centimetri come minimo per l'idoneità al servizio militare. Attualmente però l'art. 108 del testo unico delle leggi sul reclutamento del R. Esercito, dà facoltà al Ministro della guerra di adottare il provvedimento di dispensare dal compiere la ferma tutti o in parte gli arruolati di bassa statura sino a quella di metri uno e cinquantaquattro centimetri compresa. Perciò gli ufficiali medici dovranno esercitare uno speciale controllo sulla esattezza della misura ogni qualvolta questa non sia superiore a m. 1,54.

La misurazione della statura si esegue con apposito istrumento detto *Antropometro*. L'esaminando, completamente nudo, viene fatto salire sul piedistallo e lo si invita a riunire i talloni e a mantenersi in posizione militare a capo eretto e con l'occi-

pite, la parte dorsale della colonna vertebrale e i calcagni in contatto col montante verticale: verificata l'esattezza di tale posizione si fa scorrere il cursore orizzontale, finchè esso venga a poggiare, leggermente, sul sincipite e si legge la cifra segnata sulla graduazione. Nei casi dubbi è necessario procedere alla misurazione in posizione orizzontale e supina del soggetto, facendolo distendere o sull'apparecchio di misura, disposto orizzontalmente, o sul pavimento, o su di un piano qualsiasi, e misurando col nastro metrico la distanza fra il vertice del capo e la pianta dei piedi, limitati da due piani verticali. È bene ricordare che la misura della statura, presa in posizione orizzontale, eccede normalmente di circa un centimetro quella della statura presa in posizione verticale. Per questa ragione dalla misura della statura, determinata in posizione supina, deve sottrarsi per lo meno un centimetro.

Art. 2.

La debolezza di costituzione grave. Quella meno grave, trascorso il periodo della rivedibilità.

AVVERTENZA: Per giudicare della debolezza di costituzione il perito dovrà sempre tener conto di un complesso di caratteri esteriori che, pur non costituendo per sè stesso una malattia, rappresenta un indice di insufficiente sviluppo somatico-funzionale o di uno stato morboso latente, ovvero di una predisposizione morbosa dell'organismo, per cui il soggetto è poco adatto a sopportare le fatiche ed i disagi del servizio militare.

I principali di questi caratteri sono: il pallore del volto e delle mucose visibili, la flaccidezza della cute, la sottigliezza e la sollevabilità di essa in larghe pieghe, lo scarso sviluppo muscolare, la deficienza dei caratteri sessuali, la lunghezza e la sottigliezza del collo, le spalle spioventi, le scapole alate, l'appiattimento del torace, la sua forma cilindrica e l'infossamento di esso in corrispondenza delle regioni sotto-claveari, la sua scarsa perimetria, la sua limitata espansibilità; le membra lunghe, grosse alle estremità ed assottigliate in corrispondenza delle diafisi, la micropoliadenopatia ecc. Quando questi caratteri siano nella massima parte evidenti, il perito non esiterà a pronunciare un giudizio di inabilità. Nei casi meno evidenti il giudizio potrà essere avvalorato da altre indagini che valgano a determinare l'indice di robustezza dell'individuo e il suo tipo bio-morfologico. Ed all'uopo si dovrà dare particolare importanza all'ampiezza del perimetro toracico, che deve essere valutata non solo in cifra assoluta, ma anche in rapporto con la statura, e che, in ogni modo, può costituire di per sè sola causa di inabilità al servizio quando sia al disotto del limite minimo di centimetri 80, anche se siano poco spiccati altri elementi riferibili a debolezza di costituzione.

Il perimetro toracico deve, pertanto, raggiungere gli 80 centimetri e saranno senz'altro riformati gli iscritti la cui perimetria toracica non raggiunga i 77 cm.: saranno dichiarati rivedibili quelli il cui perimetro toracico raggiunga ovvero superi i 77 centimetri, e non raggiunga gli 80.

Per le stature che misurano e superano m. 1,65 il perito si atterrà alle norme dettate dalla tabella che segue.

Per i meticci della colonia Eritrea, ammessi alla leva coloniale, le cifre riportate nello specchio possono essere ridotte di 2 centimetri, giacchè i detti meticci per i caratteri di razza, si presentano più alti e snelli dei metropolitani, pur essendo ugualmente sani e molto resistenti alle fatiche. Per i meticci che si trovino in queste condizioni si dovrà, però accertare, mediante rigorosa osservazione ospedaliera, che la sensibile deficienza di perimetria toracica è soltanto esponente di caratteristiche etniche e non espressione di uno stato morboso pregresso o in atto, manifesto o latente.

GRUPPI DI STATURA	PERIMETRO TORACICO		
	per la idoneità	per la riforma	per la rivedibilità
Per tutte le stature che raggiungono o superano metri 1,65, ma non raggiungono m. 1,70	cm. 81	cm. 78 meno	che raggiunge centimetri 78 ma non raggiunge cm. 81,
Per tutte le stature che raggiungono o superano metri 1,70, ma non raggiungono m. 1,75	» 82	» 79 »	che raggiunge centimetri 79 ma non raggiunge cm. 82,
Per tutte le stature che raggiungono o superano metri 1,75, ma non raggiungono m. 1,80	» 83	» 80 »	che raggiunge centimetri 80 ma non raggiunge cm. 83,
Per tutte le stature che raggiungono o superano metr 1.80	» 84	» 81 »	che raggiunge centimetri 81 ma non raggiunge cm. 84,

AVVERTENZE: Nel determinare il perimetro del torace si ricorda al perito che il nastro misuratore deve applicarsi esattamente orizzontale attorno al torace facendolo scorrere sulle areole mammillari, di modo che il suo margine superiore venga a strisciare sulla base dei capezzoli. Tenuto moderatamente teso, passerà a guisa di ponte sulla doccia vertebrale rimanendo aderente alla superficie cutanea delle regioni laterali ed anteriori del petto, senza però esercitare sui tessuti manifesta compressione, mentre i suoi capi si incroceranno sullo sterno senza scostarsi dalla linea orizzontale e si sovrapporranno in modo che l'un capo venga col suo margine superiore a contatto col margine inferiore dell'altro capo.

L'esaminando dovrà stare diritto in piedi, col capo eretto, con le braccia pendenti ai lati del corpo, con le spalle bene aperte e portate indietro per impedire una esagerata sporgenza delle scapole; dovrà respirare senza sforzo. La misurazione sarà eseguita durante il riposo respiratorio, cioè nel momento che intercede, nella respirazione normale, tra il passaggio dalla massima riduzione espiratoria all'inizio della espansione inspiratoria, tenendo il nastro misuratore in posto per il tempo sufficiente a calcolare diversi atti respiratori.

In tal modo il perito potrà contemporaneamente rendersi conto della ampiezza e della simmetria delle escursioni toraciche negli atti respiratori.

Il presente articolo va logicamente applicato soltanto agli inscritti di leva ed alle reclute al loro giungere ai distretti ed ai corpi, giacchè si deve ammettere che in militari già incorporati, una eventuale apparenza di debole costituzione, specie sottoforma di deficenza del perimetro toracico, la quale si manifesti durante la prestazione del servizio, sia da interpretare come un fatto nuovo contingente ed espressione di cause morbose debilitanti, che vanno identificate nella loro natura e sulle quali, pertanto, dovrà essere basato il giudizio medico-legale.

Art. 3.

Il deperimento organico, trascorso il periodo della rivedibilità; nei militari, dopo infruttuosa cura e dopo i periodi di licenza di cui il n. 5 delle avvertenze generali.

AVVERTENZA: Il deperimento organico va valutato come entità a sè e nei suoi gradi, solo nei casi nei quali non sia accertabile la causa morbosa che lo sostiene. Negli altri casi, invece, è la causa morbosa stessa, sia per la sua natura, sia per la sua gravità, che deve costituire la base del provvedimento medico-legale.

Art. 4.

L'obesità, di grado elevato sopratutto se è associata a bassa statura; quando produca gravi disturbi circolatori e respiratori e sia accompagnata da notevole prevalenza del perimetro addominale sul perimetro toracico. Questo dato dovrà essere riportato sulla scheda personale dell'inscritto. (Vedere art. 17 elenco *B*).

Art. 5.

Il diabete zuccherino. Le alterazioni del ricambio organico gravi e permanenti accertate in un ospedale militare.

Le glicosurie transitorie e le altre forme meno gravi di alterazioni del ricambio, dopo osservazione in un ospedale militare, trascorso il periodo della rivedibilità, e, nel militare, dopo infruttuosa cura.

Art. 6.

Le gravi sindromi dipendenti da alterata funzione endocrina (morbo di Flaiani-Basedow, morbo di Addison, sindrome adiposo-genitale di Frölich, acromegalia, diabete insipido, mixedema, sclerodermia diffusa, stato timico-linfatico, infantilismo, ecc.) accertate in un ospedale militare.

Art. 7.

La malaria allo stato di vera cachessia. Nei casi dubbi, dopo osservazione in un ospedale militare; e, quando occorra, dopo trascorso il periodo della rivedibilità e, nei militari, dopo infruttuosa cura.

AVVERTENZA: In questo secondo caso il perito tenga presente che molti malarici cronici, tolti dal loro paese, curati convenientemente e sufficientemente nutriti, risorgono rapidamente: perciò il giudizio di riforma dovrà essere pronunciato solo per i casi di cachessia vera e non per quelli che presentano deperimento organico con tumore di milza.

Art. 8.

La sifilide, manifesta per gravi lesioni dei vari tessuti ed organi, accertata con osservazione in un ospedale militare.

Nelle forme meno gravi, trascorso il periodo della rivedibilità; nel militare dopo infruttuosa cura e i periodi di licenza di cui il n. 5 delle avvertenze generali.

AVVERTENZA: Le manifestazioni secondarie della sifilide a carico della cute e delle mucose non debbono costituire causa d'inabilità, nemmeno temporanea, essendo suscettibili di scomparire con edeguato ciclo di cura.

Art. 9.

Le manifestazioni gravi di intossicazioni croniche di origine esogena (piombo, arsenico, mercurio, tabacco, alcool, ecc.) accertate in un ospedale militare.

Art. 10.

Le forme gravi e manifeste da carenza (avitaminosi), quali lo scorbuto, la pellagra, ecc., accertate in un ospedale militare, trascorso il periodo della rivedibilità e, nel militare, dopo infruttuosa cura e i periodi di licenza di cui il N. 5 delle avvertenze generali.

Art. 11.

La tubercolosi polmonare ed extra-polmonare, medica e chirurgica, accertata in ospedale.

Le forme morbose di sospetta natura tubercolare accertate in ospedale, trascorso, ove occorra, il periodo della rivedibilità e, nel militare, dopo infruttuosa cura e i periodi di licenza di cui il n. 5 delle avvertenze generali.

AVVERTENZA: Saranno da ritenersi particolarmente sospetti quei soggetti, che, pur non presentando fatti clinici, in atto, evidenti di lesioni specifiche dei vari organi e tessuti, per la loro anamnesi, per le condizioni generali decadute e per il tipo morfologico richiamino particolarmente l'attenzione del perito sanitario.

Art. 12.

La lebbra accertata in un ospedale militare.

L'actinomicosi, la leismaniosi, la sporotricosi, la echinococcosi, l'amebiasi, ecc. pure accertate in un ospedale militare, ed, ove occorra, dopo trascorso il periodo della rivedibilità e, nel militare, dopo infruttuosa cura, e i periodi di licenza di cui il n. 5 delle avvertenze generali.

Art. 13.

Le emopatie gravi (anemie, mielosi, linfo-adenosi, diatesi emorragiche, forme emolitiche, ecc.) accertate in ospedale militare, e, se giudicate modificabili, dopo trascorso il periodo della rivedibilità; nel militare, dopo infruttuosa cura, e i periodi di licenza di cui il n. 5 delle avvertenze generali.

AVVERTENZE: Le emopatie primitive o secondarie debbono essere, di norma, diagnosticate anche con l'esame del sangue (conta dei globuli, emometria, esame istologico e parassitario, formola leucocitaria) ed eventualmente anche con gli altri esami che si reputino necessari (esame delle feci per l'anchilostoma, il botriocefalo, ecc.).

Art. 14.

I tumori di natura maligna e quelli che, per numero, volume e sede costituiscano una evidente deformità od un manifesto impedimento alla funzionalità di un organo o alla libertà dei movimenti: nei casi dubbi dopo osservazione in un ospedale militare.

AVVERTENZA: Il perito dovrà sempre specificare la natura, la sede ed il volume del tumore; e terrà presente che i nei, gli angiomi, le teleangectasie, ecc. del volto saranno causa di riforma solamente quando siano estesi e deturpanti.

Art. 15.

Tutte le dermatosi, che siano croniche, estese o deturpanti o ributtanti, oppure, se limitate in estensione, quando siano parassitario-contagiose, di lunga ed incerta cura, facili a recidivare, accertate in un ospedale militare, e, ove occorra, trascorso il periodo della rivedibilità.

Nel militare dovrà essere sempre tentata la cura, ed esperiti i periodi di licenza di cui il n. 5 delle avvertenze generali.

AVVERTENZA: Dovrà essere indicata la specie, la sede e la estensione della dermatosi.

Art. 16.

Le ulceri croniche, le fistole ed i seni fistolosi, accertati in ospedale militare; previa rivedibilità solo in quei casi in cui, per la loro natura, si presuma possibile la guarigione; e nei militari dopo infruttuosa cura, ed i periodi di licenza di cui il n. 5 delle avvertenze generali.

Art. 17.

Le cicatrici quando, per sede, estensione, o aderenze con tessuti sottostanti, disturbino notevolmente i movimenti o la funzione di organi importanti; quando siano facili ad ulcerarsi o quando producano notevole deformità del viso.

Art. 18.

Le rotture di muscoli e di tendini, le ernie muscolari, le miositi ossificanti, le contratture muscolari, le lussazioni permanenti dei tendini, le retrazioni, le aderenze tendinee ed aponevrotiche; quando disturbino notevolmente la funzione di un arto. Nei casi dubbi l'accertamento dovrà essere praticato con osservazione in ospedale militare.

Art. 19.

Le tenosinoviti e le borsiti croniche, quando producano importanti disturbi funzionali, accertate in un ospedale militare. Nei casi giudicati suscettibili di utili modificazioni, dopo trascorso il periodo della rivedibilità, e, nei militari, dopo infruttuosa cura e i periodi di licenza di cui il n. 5 delle avvertenze generali.

Art. 20.

Le malattie croniche delle ossa e delle articolazioni principali, qualunque ne sia la natura ed i loro esiti. Nei casi giudicati emendabili, dopo trascorso il periodo della rivedibilità, e, nei militari, dopo adeguati tentativi di cura, e i periodi di licenza di cui il n. 5 delle avvertenze generali. Nei casi dubbi dopo osservazione in un ospedale militare.

Art. 21.

Le deformazioni dello scheletro dovute a rachitismo o ad altre cause, a grado notevole, che menomino sensibilmente la funzione della parte, o degli organi interni (deviazione della colonna vertebrale, vizii di conformazione del torace, vistoso incurvamento delle tibie, ecc.). Nei casi dubbii previa osservazione in ospedale militare.

AVVERTENZE: I principali vizii di conformazione del torace sono: il torace schiacciato, il torace carenato, il torace con l'angolo del manubrio col corpo dello sterno molto pronunciato, il torace eccessivamente conico in modo da produrre un abbassamento considerevole delle spalle, il torace imbutiforme.

Art. 22.

Tutte le deformità ossee ed articolari consecutive a traumatismi (calli di frattura, necrosi, pseudartrosi, iperostosi, ecc.) a grado tale da disturbare notevolmente la funzione di una importante parte del corpo.

Nei casi giudicati modificabili, dopo trascorso il periodo della rivedibilità e, nei militari, dopo infruttuosa cura e i periodi di licenza di cui il n. 5 delle avvertenze generali; in quelli dubbi, previo accertamento in un ospedale militare.

Art. 23.

Le lussazioni permanenti o mal ridotte delle articolazioni principali; quelle *manifestamente* abituali quando siano a carico di articolazioni importanti per la loro funzione.

L'anchilosi, la notevole rigidità articolare, i corpi mobili articolari, quando ostacolino notevolmente la funzione di una importante articolazione.

Le forme giudicate modificabili, dopo trascorso il periodo della rivedibilità e, nei militari, dopo infruttuosa cura e i periodi di licenza di cui il n. 5 delle avvertenze generali.

Nei casi dubbi, dopo osservazione in un ospedale militare.

AVVERTENZA: Il perito terrà presente che l'importanza del disturbo funzionale articolare deve essere considerata in relazione alle esigenze della vita militare (maneggio delle armi, marce, ecc.).

NB. — Vedere art. 13 elenco *B*.

Art. 24.

Le malattie organiche del sistema nervoso centrale e periferico ed i loro esiti gravi e bene manifesti (paralisi, paresi, distrofie muscolari, contratture, ecc.).

Nei casi meno evidenti, di gravità e di prognosi incerta, previo accertamento in un ospedale militare, trascorso, ove occorra, il periodo della rivedibilità, e, nei militari, dopo infruttuosa cura e i periodi di licenza di cui il n. 5 delle avvertenze generali.

Art. 25.

Le gravi sindromi nervose a significato fisio-patologico ancora incerto, quali la miotonia congenita di Thomson, la distrofia muscolare progressiva, il morbo di Wilson, ecc., accertate in un ospedale militare.

Art. 26.

I disturbi della parola (dislalia-disartria) gravi, accertati in un ospedale militare.

NB. — Per le forme meno gravi vedi art. 6 elenco *B*.
Per l'afasia, la cecità verbale, la sordità verbale, l'agrafia, ecc., vedi art. 24.

Art. 27.

Le cerebropatie congenite od acquisite (il cretinismo, l'idiotismo, l'imbecillità intellettuale o morale, l'infantilismo psichico, il mongoloidismo, l'ottusità o l'insufficienza mentale grave) bene evidenti e legalmente comprovate.

Le forme meno gravi e le profonde anomalie del carattere e della condotta, quando nel soggetto resti dimostrata o se ne possa fondatamente presumere la inadattabilità alla vita collettiva ed alle restrizioni della vita militare.

AVVERTENZA: Le forme gravi legalmente comprovate, con chiari segni di arresto dello sviluppo mentale, specialmente se accompagnate da caratteristici fenomeni somatici potranno essere giudicate dai consigli di leva.

Le altre, meno gravi, e quelle con manifestazioni d'immoralità costituzionale, o con profonde anomalie del carattere e della condotta, saranno invece giudicate con osservazione nell'ospedale militare, mercè l'esame clinico, convalidato da documenti legali; e nei militari, dai rapporti informativi del Comandante del reparto, nonchè da appropriati rilievi psicologici che dovranno esser stati compiuti dall'ufficiale medico del corpo.

A tal uopo saranno tenuti in dovuto conto i documenti sanitari, rilasciati da istituti educativi (scuole ortofreniche, ri-

formatori) legalmente riconosciuti, o notorii, per le funzioni sociali che compiono (ambulatorii per minorenni anormali e deficienti).

Art. 28.

La nevrastenia costituzionale, e l'isterismo grave ed associato ad evidenti gravi anomalie del carattere, previa osservazione in ospedale.

Le forme acquisite di nevrastenia, le forme meno gravi di isterismo, nonchè le altre forme di nevrosi comprese quelle del vago e del simpatico, trascorso, ove occorra, il periodo della rivedibilità, previa osservazione in ospedale militare e, nel militare, dopo infruttuosa cura e i periodi di licenza di cui il n. 5 delle avvertenze generali.

Art. 29.

L'epilessia, nelle sue varie forme, accertata con osservazione in un ospedale militare, mediante la constatazione di accessi o di episodi comiziali, motori, sensorii, sensoriali, psichici, ecc., o del carattere epilettico, mercè l'esame antropologico-clinico e psicologico, completato dai dati anamnestici, e dai rapporti informativi.

AVVERTENZE:

1° Il periodo di osservazione ospedaliera non dovrà, di massima, superare i 15 giorni, sufficienti di ordinario per il riconoscimento di un vero epilettico.

2° Gli ufficiali medici dei corpi, quando siano convinti di avere assistito ad un reale attacco epilettico, invieranno la proposta di rassegna, in cui sia la particolareggiata relazione del caso al Direttore dell'ospedale militare che deciderà se dare corso alla rassegna stessa ovvero ordinare il ricovero in osservazione del soggetto.

3° Nel caso di dubbio dell'allegata epilessia, trascorso il periodo di osservazione ospedaliera, il sospetto convulsionario sarà proposto per l'aggregazione temporanea alla rispettiva compagnia o distaccamento di sanità, per essere utilizzato nei servizi di fatica, eccettuato il servizio di assistenza agli infermi, e perchè si sia meglio in grado di accertarne nella vita attiva gli eventuali episodi nervosi.

Art. 30.

Le malattie mentali e le sindromi psicosiche. Le inversioni sessuali e gli altri pervertimenti degli istinti, rigorosamente accertati, previa osservazione in un ospedale militare, e quando siano espressione di vero e stabile turbamento dell'ordine mentale.

Se apparentemente guarite, le infermità mentali daranno ugualmente luogo alla riforma quando il soggetto sia stato già internato in un manicomio, in seguito ad autorizzazione dell'autorità giudiziaria, *a scopo di cura, e non per semplice osservazione.*

CLASSE II

IMPERFEZIONI E MALATTIE DELLE SINGOLE REGIONI.

Art. 31.

L'alopecia rappresentata dalla perdita completa, o quasi, o permanente dei capelli.

Art. 32.

I vizi di conformazione del cranio a grado tale da costituire notevole deformità o da diminuire notevolmente la prestanza militare.

La mancanza di una porzione delle ossa del cranio a tutto spessore.

Art. 33 *.

La mancanza e l'atrofia manifesta del globo oculare.

Art. 34.

Tutte le imperfezioni od esiti permanenti di malattie o di traumi del globo oculare, che, corretto l'eventuale vizio di refrazione, riducano la acutezza visiva al grado sotto indicato:

a) meno di un quarto della normale in ambo gli occhi;

b) meno di un ventesimo della normale in un occhio.

NB. — Perchè il soggetto sia dichiarato idoneo ad incondizionato servizio è necessario che abbia un minimo di acutezza visiva eguale ad $^{1}/_{3}$ in ambo gli occhi, oppure eguale ad $^{1}/_{2}$ in un occhio e ad $^{1}/_{10}$ nell'altro occhio.

La riduzione dell'acutezza visiva sarà, invece, causa di limitata idoneità al servizio militare quando sia ridotta da meno di $^{1}/_{3}$ ad $^{1}/_{4}$ in ambo gli occhi, oppure da meno di $^{1}/_{2}$ ad $^{1}/_{4}$ in un occhio e da meno di $^{1}/_{10}$ ad $^{1}/_{20}$ nell'altro occhio. (Vedi art. 2 elenco *B*).

Il visus deve essere determinato a cinque metri con ottotipi dello Snellen, del De Vecker o del Baroffio. Le decisioni saranno prese previo invio in osservazione in ospedale, tranne il caso in cui per la materiale evidenza delle lesioni (alterazioni corneali estese, dense, centrali, cataratte e simili) sia possibile una esatta diagnosi dinanzi al Consiglio di Leva.

Art. 35.

Tutte le malattie della cornea, della sclera, dell'iride, del cristallino, del corpo ciliare, della coroide, del vitreo, della retina, e del nervo ottico, gravi ed in atto, di incerta o lunga cura, constatate con osservazione in un ospedale militare, trascorso il periodo della rivedibilità, e, nel militare, dopo insuccesso terapeutico e dopo trascorsi i periodi di licenza di cui il n. 5 delle avvertenze generali, anche quando la riduzione dell'acutezza visiva non raggiunga il grado indicato dall'articolo 34.

Art. 36.

La miopia (con o senza astigmatismo) che superi di una qualsiasi frazione le dieci diottrie in entrambi gli occhi, anche in un solo meridiano o che, pur essendo di grado inferiore, si accompagni ad alterazioni estese e progressive della coroide che riducano l'acutezza visiva al grado indicato dall'articolo 34.

La determinazione sarà fatta col metodo schiascopico, dopo paralisi dell'accomodazione, con osservazione in ospedale militare.

NB. — Vedi art. 1 elenco *B*.

Art. 37.

Tutti gli altri vizi di refrazione (ipermetropia, astigmatismo miopico, ipermetropico, misto) in cui, dopo la più utile correzione pratica tollerata dal soggetto, l'acutezza visiva sia ridotta al grado indicato dall'art. 34, dopo osservazione in un ospedale militare.

Art. 38.

Le forme di anisometropia in cui, dopo la più utile correzione pratica, tollerata dal soggetto, l'acutezza visiva sia ridotta nei limiti indicati dall'art. 34 del presente elenco.

La constatazione dovrà farsi con osservazione in un ospedale militare.

AVVERTENZA: Per la correzione dell'anisometropia sembrerebbe logico dover provvedere ciascun occhio della lente che richiede il suo stato particolare di refrazione. Nella pratica però questa correzione non sempre soddisfa. È quindi di solito preferibile dare ai due occhi la lente che conviene all'occhio meno difettoso e che procura al soggetto una visione migliore per l'uso a cui l'occhiale deve servire (per la visione da vicino e da lontano).

Art. 39.

I disturbi motori di carattere permanente di uno o di entrambi gli occhi quando generino diplopia, previa osservazione in un ospedale militare.

Art. 40.

L'emeralopia quando è sintomo di gravi alterazioni del fondo (degenerazione della retina, coroidite disseminata, atrofia coroidale, ecc.).

La riduzione grave del campo visivo determinata da lesioni oculari progressive, o da malattie del sistema nervoso.

In ogni caso, previa osservazione in ospedale militare ed, ove occorra, persistenti oltre la rivedibilità, e, nel militare, dopo infruttuosa cura e i periodi di licenza di cui il n. 5 delle avvertenze generali.

NB. — Per le forme meno gravi di emeralopia e per quella essenziale vedi art. 3 elenco *B*.

Art. 41.

La blefaroptosi, anche se unilaterale, congenita, al grado da impedire o disturbare notevolmente la visione ; se acquisita, dopo trascorso il periodo della rivedibilità. In tutti i casi, dopo osservazione in ospedale militare e, nel militare, previa adeguata cura e dopo i periodi di licenza di cui il n. 5 delle avvertenze generali.

Art. 42.

Il lagoftalmo (permanente divaricazione delle palpebre), a grado tale da lasciare scoperti i $^2/_3$ della cornea a visione diretta all'innanzi.

Il coloboma (divisione di una palpebra a tutto spessore).

L'ectropion (rovesciamento di una palpebra all'infuori).

L'entropion (ripiegamento di una palpebra all'indentro).

La trichiasi (viziosa direzione delle ciglia verso il bulbo oculare), estesa alla maggior parte delle ciglia.

L'anchiloblefaro (aderenza delle palpebre fra loro).

Il simblefaro (aderenza delle palpebre col bulbo oculare).

Tutte queste imperfezioni o malattie, quando, benchè limitate ad un solo occhio, siano di tale grado da produrre notevoli deformità, ovvero da essere di grave impedimento alla funzione visiva, ovvero da limitare notevolmente i movimenti del globo oculare, o da cagionare permanenti irritazioni oculari, trascorso, ove occorra, il periodo della rivedibilità e, nel militare, trascorsi i periodi di licenza di cui il n. 5 delle avvertenze generali; nei casi dubbi, dopo osservazione in ospedale militare.

Art. 43.

La blefarite ulcerativa, accertata con osservazione in un ospedale militare, quando persista oltre il periodo della rivedibilità, e, nel militare, dopo opportuna cura e i periodi di licenza di cui il n. 5 delle avvertenze generali, ovvero quando abbia prodotta la perdita irreparabile di gran parte delle ciglia (madarosi).

Art. 44.

La dacriocistite cronica, le malattie croniche delle ghiandole lacrimali, persistenti oltre il periodo della rivedibilità e, nel militare, dopo adeguata cura e trascorsi i periodi di licenza di cui il n. 5 delle avvertenze generali.

NB. — Per l'epifora vedere art. 5 elenco *B*.

Art. 45.

Lo pterigio, quando raggiunga il centro del campo pupillare e disturbi così la visione, da ridurla al grado indicato dallo art. 34.

Art. 46.

La congiuntivite granulosa (tracoma), persistente oltre il periodo della rivedibilità e accertata in un ospedale militare; nel militare dopo infruttuosa cura e trascorsi i periodi di licenza di cui il n. 5 delle avvertenze generali.

NB. — Le altre congiuntiviti croniche e la congiuntivite tracomatosa, sicuramente spenta, e quando non si verifichino le condizioni di cui all'art. 42, non sono motivo di inabilità, ma di assegnazione ai servizi sedentari (V. art. 4 elenco *B*).

Art. 47.

La afachia, anche unilaterale, dopo osservazione in ospedale militare.

Art. 48.

L'esoftalmo, anche monoculare, causato da produzioni neoplastiche o infiammatorie croniche dell'orbita, o da dilatazione aneurismatica dei vasi retrobulbari (esoftalmo pulsante), dopo osservazione in un ospedale militare.

Art. 49.

La mancanza totale e bilaterale del padiglione dell'orecchio.

Le deformità del padiglione di entrambi gli orecchi gravi e deturpanti.

Art. 50.

L'otite media purulenta cronica, anche se unilaterale, sostenuta da carie delle pareti della cassa o degli ossicini o da colesteatoma o da altra causa evidente, non eliminabile senza intervento chirurgico; gli esiti di antro-atticotomia (operazione radicale) quando permanga la fistola retroauricolare. In tutti i casi previa osservazione in ospedale militare.

NB. — Per le otorree semplici vedi art. 7 elenco *B*.

Art. 51.

Le affezioni organiche del labirinto (osseo e membranoso) ed i loro esiti, accertate in ospedale militare.

Le sindromi labirintiche funzionali, persistenti oltre il periodo della rivedibilità e, nel militare, dopo infruttuosa cura e trascorsi i periodi di licenza di cui il n. 5 delle avvertenze generali.

In ogni caso previa osservazione in un ospedale militare.

Art. 52.

L'ipoacusia bilaterale sostenuta da causa inamovibile è di tal grado che la voce ordinaria di conversazione sia percepita a meno di un metro.

La sordità assoluta unilaterale accompagnata da ipoacusia dall'altro lato, di tale grado che la percezione della voce ordinaria di conversazione avvenga a meno di tre metri.

In tutti i casi dopo osservazione in un ospedale militare, ed, ove occorra, trascorso il periodo della rivedibilità, e, nel militare, dopo infruttuosa cura e i periodi di licenza di cui il n. 5 delle avvertenze generali.

NB. — Per le forme meno gravi vedi art. 8 elenco *B*.

Art. 53 *.

La mancanza totale del naso.

Art. 54.

Le imperfezioni e gli esiti inamovibili di lesioni del naso, quando producano grave deformità o inducano disturbi funzionali gravi; accertati, questi ultimi, con osservazione in un ospedale militare.

Le malattie delle fosse nasali e del rinofaringe, che siano croniche e tali da indurre disturbi funzionali gravi, accertate con osservazione in un ospedale militare. Se ritenute suscettibili di miglioramento, quando persistano oltre il periodo della rivedibilità e, nel militare, dopo infruttuosa cura e trascorsi i periodi di licenza di cui il n. 5 delle avvertenze generali.

Art. 55.

L'ozena accertata con osservazione in un ospedale militare.

Art. 56.

Le affezioni neoplastiche o suppurative dei seni (mascell. front. sfenoid. etmoidale); *le affezioni catarrali croniche con ispessimento della mucosa;* dopo osservazione in ospedale militare.

Art. 57.

Tutte le imperfezioni e gli esiti permanenti delle malattie delle labbra e della mucosa orale (restringimento dell'orifizio orale, aderenze delle guance con le gengive, ecc.), gravi al punto da produrre ragguardevoli deformità o notevoli alterazioni funzionali.

Art. 58.

Il labbro leporino quando interessi gran parte del labbro.

Art. 59.

La mancanza di almeno otto denti fra incisivi e canini.

La mancanza e la carie estesa del maggior numero di denti, con evidente insufficienza della masticazione.

Nei casi dubbi dopo osservazione in un ospedale militare.

NB. — Il perito indicherà sempre il numero e la sede dei denti mancanti e di quelli cariati.

Art. 60.

I vizi di conformazione e gli esiti di lesioni traumatiche del palato osseo e molle, con perdita di sostanza, nonchè i *vizi di conformazione e gli esiti di lesioni traumatiche delle ossa mascellari* ledenti permanentemente e gravemente la funzione di dette parti.

Art. 61.

Le affezioni gravi e croniche del palato osseo e molle e dei mascellari accertate in un ospedale militare; persistenti oltre il periodo della rivedibilità, se giudicate suscettibili di utili modificazioni e, nel militare, dopo infruttuosa cura e i periodi di licenza di cui il n. 5 delle avvertenze generali.

Art. 62.

Tutte le affezioni della lingua dovute a difetto di sviluppo, atrofia, traumi, flogosi croniche, ecc., ed i loro esiti, quando inducano notevoli disturbi funzionali.

Art. 63.

La sordomutolezza organica accertata con osservazione in un ospedale militare.

Nei casi in cui la sordomutolezza sia comprovata con documenti legali, il giudizio potrà pronunciarsi anche senza l'invio dell'iscritto in osservazione in un ospedale militare.

Il sordomutismo ed il mutismo quando per la loro origine si ritengano suscettibili di modificazioni, dopo osservazione in un ospedale militare e persistenti oltre il periodo della rivedibilità, e, nei militari, dopo infruttuosa cura e i periodi di licenza di cui il n. 5 delle avvertenze generali.

Art. 64.

Le malattie croniche e gravi delle ghiandole salivari, accertate in un ospedale militare; se giudicate suscettibili di guarigione, persistenti oltre il periodo della rivedibilità, e, nel militare, dopo infruttuosa cura e i periodi di licenza di cui il n. 5 delle avvertenze generali.

Art. 65.

L'ipertrofia cronica notevole delle tonsille palatine, a tal grado da disturbare gravemente la deglutizione, o la respirazione, o la fonazione, accertata con osservazione in un ospedale militare, e, se ritenuta suscettibile di modificazione, quando persista oltre il periodo della rivedibilità, e, nel militare, dopo opportuna cura e i periodi di licenza di cui il n. 5 delle avvertenze generali.

AVVERTENZA: Le affezioni delle tonsille palatine non devono essere vagliate, agli effetti medico-legali, solo per i disturbi funzionali che esse apportano. Il perito dovrà, pertanto, tenere conto anche delle possibili lesioni che, pregresse infiammazioni di esse, specie se recidivanti, possano aver apportato in altri organi importanti per la economia vitale, e principalmente nei riguardi dell'apparato renale e dell'endocardio.

Egli avrà quindi cura, in sede di osservazione, di far praticare gli esami necessari (pressione del sangue, analisi delle urine, esame del fondo dell'occhio) atti a svelare in tempo le eventuali incipienti alterazioni determinate da detta affezione, prima di adottare un qualsiasi provvedimento.

Art. 66.

L'adenoidismo manifesto, sopratutto per ipertrofia considerevole della tonsilla faringea (vegetazioni adenoidi) quando si accompagni a disturbi dello sviluppo somatico od a disturbi rilevanti della respirazione od a risentimenti cronici gravi dell'orecchio medio; dopo osservazione in ospedale militare; se ritenuto suscettibile di utili modificazioni, trascorso il periodo della rivedibilità.

Art. 67.

La notevole limitazione della mobilità del capo, dovuta ad alterazioni organiche permanenti del collo, previo accertamento in ospedale militare.

Se detta limitazione si può fondatamente ritenere dovuta a cause modificabili, dopo trascorso il periodo della rivedibilità, e, nel militare, dopo infruttuosa cura e i periodi di licenza di cui il n. 5 delle avvertenze generali.

Art. 68.

Le malattie croniche gravi della faringe e dell'esofago, ed i loro esiti, accertate con osservazione in un ospedale militare e, se ritenute suscettibili di utili modificazioni, trascorso il periodo della rivedibilità, e, nel militare, dopo infruttuosa cura e i periodi di licenza di cui il n. 5 delle avvertenze generali.

I vizi di conformazione ed i disturbi di canalizzazione della faringe e dell'esofago, tali da ostacolare la deglutizione, o la respirazione o la fonazione, dopo osservazione in un ospedale militare.

Art. 69.

Le alterazioni organiche croniche e gli esiti di lesioni della laringe e della trachea, accertate in un ospedale militare.

Se ritenute suscettibili di modificazioni, quando persistano oltre il periodo della rivedibilità, e, nel militare, dopo infruttuosa cura e i periodi di licenza di cui il n. 5 delle avvertenze generali.

Art. 70 *.

I gozzi voluminosi.

Art. 71.

L'aumento di volume permanente della tiroide (gola grossa), quando ostacoli notevolmente la respirazione o la circolazione, in rapporto alle esigenze della vita militare, accertato in un ospedale militare. Se ritenuto suscettibile di utili modificazioni, dopo trascorso il periodo della rivedibilità e, nel militare, dopo infruttuosa cura e i periodi di licenza di cui il n. 5 delle avvertenze generali.

Art. 72 *.

La gobba voluminosa.

Art. 73.

Tutte le malattie croniche ed i gravi esiti di affezioni morbose acute dei polmoni, dei bronchi e delle pleure, accertate in un ospedale militare; le forme ritenute modificabili, dopo trascorso il periodo della rivedibilità e, nel militare, dopo infruttuosa cura e i periodi di licenza di cui il n. 5 delle avvertenze generali.

AVVERTENZA: Per le forme tubercolari vedi art. 11.

Art. 74.

Tutte le affezioni morbose del mediastino di qualsiasi natura ed i loro esiti, che ostacolino la respirazione, la circolazione o la deglutizione, o che producano notevoli disturbi di innervazione.

Art. 75.

I vizi valvolari organici del cuore; le malattie dell'endocardio, del miocardio e del pericardio, riuscite ad esiti insanabili di qualsiasi grado.

Il blocco del cuore completo ed incompleto. L'angina pectoris.

In tutti i casi previo accertamento in un ospedale militare.

Art. 76.

I disturbi funzionali del cuore, di qualsiasi specie e natura, purchè gravi e permanenti; dopo osservazione in ospedale militare e persistenti oltre il periodo della rivedibilità; nel militare dopo infruttuosa cura e i periodi di licenza di cui il n. delle avvertenze generali.

NB. — Per le forme meno gravi vedi art. 9 Elenco *B*.

Art. 77.

Le malattie delle arterie quando siano causa di gravi e permanenti disturbi funzionali o trofici a carico di organi importanti.

Gli aneurismi di qualsiasi grado e specie.

Art. 78.

Le varici degli arti inferiori, quando siano notevolment estese, molto voluminose e con molteplici e grossi nodi, oppur siano complicate da edemi o da ulcerazioni.

Gli esiti di flebiti o di linfoangioiti, caratterizzati da edem notevole o da disturbi trofici, quando ostacolino la funzion dell'arto, persistano oltre il periodo della rivedibilità e, ne militari, dopo infruttuosa cura e i periodi di licenza di cui i n. 5 delle avvertenze generali. Nei casi dubbi dopo osserva zione in un ospedale militare.

NB. — Vedi art. 10 Elenco *B*.

Art. 79.

La trasposizione di uno o più visceri toraco-addominal con conseguenti disturbi funzionali, accertata in un ospedal militare.

Art. 80.

I vizi di conformazione e le malattie di un viscere addomi nale, gravi e croniche o i loro esiti quando, per natura, grad e sede, o perchè abbiano indotto grave risentimento nello stat generale, diano la sicurezza di permanente inabilità.

Le forme croniche e gli esiti insanabili di peritoniti.

Le ptosi viscerali notevoli e che inducano gravi disturb funzionali.

Tutte queste infermità sempre dopo osservazione in un ospe dale militare: quelle ritenute suscettibili di modificazioni quando persistano oltre il periodo della rivedibilità, e, nel mi litare, dopo infruttuosa cura e i periodi di licenza di cui i n. 5 delle avvertenze generali.

NB. — Per le forme tubercolari vedi art. 11.

Art. 81.

Le emorroidi croniche, voluminose e molteplici, complicate da prolasso della mucosa rettale, o da ulcerazioni, o che, per le frequenti e gravi emorragie, abbiano indotto fenomeni d grave anemia: trascorso, ove occorra, il periodo della rive dibilità, e, nel militare, dopo infruttuosa cura e i periodi d licenza di cui il n. 5 delle avvertenze generali.

Art. 82.

I vizi di conformazione, le malattie gravi croniche della porzione anale del retto e dell'orificio anale ed i loro esiti insanabili, accertati in un ospedale militare e trascorso, ove occorra, il periodo della rivedibilità, e, nel militare, dopo infruttuosa cura e i periodi di licenza di cui il n. 5 delle avvertenze generali.

Art. 83.

Le ernie viscerali di ogni specie e grado, unilaterali o bilaterali; nei casi dubbi, e sempre nei casi di punta d'ernia, dopo osservazione in un ospedale militare.

AVVERTENZA: Nei sottufficiali, graduati o militari di truppa di carriera, le ernie unilaterali non complicate, riducibili e bene contenibili, anche se scrotali, non daranno luogo a provvedimenti medico-legali, nè saranno considerate causa di inabilità a contrarre la rafferma.

Art. 84.

Il foro ombelicale pervio per vizio congenito.

Art. 85.

Le infiammazioni croniche del parenchima renale e le altre malattie croniche dei reni e gli esiti di affezioni acute, previa osservazione in un ospedale militare, e, se ritenute guaribili, persistenti oltre la rivedibilità, e, nel militare, dopo infruttuosa cura e i periodi di licenza di cui il n. 5 delle avvertenze generali.

La mancanza di un rene, pure accertata in ospedale militare.

Art. 86.

I vizi di conformazione, le malattie croniche e gravi dell'uretere e della vescica ed i loro esiti insanabili, dopo osservazione in un ospedale militare e trascorso, ove occorra, il periodo della rivedibilità; nel militare, se del caso, dopo opportuna cura e i periodi di licenza di cui il n. 5 delle avvertenze generali.

Art. 87 *.

La perdita totale del pene.

Art. 88.

I restringimenti uretrali organici, che permettano l'introduzione di sole minugie sottili.

Le fistole uretrali della porzione peniena e perineale (esclusa quella del glande).

La perdita parziale del pene.

L'epispadia.

L'ipospadia, solamente quando lo sbocco uretrale si trovi più indietro del solco balano-prepuziale (penieno-scrotale).

In tutti i casi, dopo osservazione in un ospedale militare, ed, ove occorra, dopo trascorso il periodo della rivedibilità, e, nel militare, dopo infruttuosa cura e i periodi di licenza di cui il n. 5 delle avvertenze generali.

Art. 89.

La mancanza dei due testicoli.

La ritenzione (ectopia) dei testicoli o il loro arresto di sviluppo, quando siano accompagnati dai segni di mancata virilità.

Nei casi dubbi, previo accertamento in ospedale militare.

Art. 90.

Le malattie ed esiti di lesioni dello scroto, dei testicoli, delle vie seminali e della prostata evidentemente gravi e croniche, accertate in un ospedale militare ed, ove occorra, trascorso il periodo della rivedibilità, e, nel militare, dopo infruttuosa cura e i periodi di licenza di cui il n. 5 delle avvertenze generali.

NB. — Per le forme tubercolari vedi art. 11.

Art. 91.

L'idrocele comunicante, ben manifesto.

L'idrocele cistico della vaginale del testicolo, voluminoso, in modo da disturbare la deambulazione.

NB. — Per le forme meno gravi e per l'idrocele cistico del cordone spermatico vedi art. 11 elenco *B*.

Art. 92.

L'enuresi, da qualsiasi causa sostenuta, purchè sotto forma di stillicidio continuo, o di abituale incontinenza, accertata in ospedale militare.

AVVERTENZA: Il perito, oltre all'esame dell'apparato urinario, dovrà sempre vagliare la possibilità di affezioni del sistema nervoso o di anomalie di conformazione dello scheletro e dello speco vertebrale.

NB. Per le forme meno gravi vedi art. 12 elenco *B*.

Art. 93 *.

La mancanza di una mano o di un piede.

Art. 94.

La mancanza totale o la perdita completa della funzione:

a) di un pollice;

b) di un indice e di un altro dito della stessa mano;

c) delle ultime tre dita di una mano;

d) di due dita e di un metacarpo di una mano;

e) di due indici;

f) di tre dita fra le due mani;

g) delle ultime due falangi di un indice insieme a quella delle ultime due falangi di altre due dita della stessa mano;

h) delle ultime due falangi di cinque dita tra le due mani;

i) delle falangi ungueali di tutte le dita di una mano;

l) della falange ungueale di tre dita fra le due mani compreso quelle dei due pollici;

m) della falange ungueale di sei dita fra le due mani compresa quella di un pollice;

n) della falange ungueale di sette dita fra le mani esclusa quella dei due pollici.

NB. — Vedere art. 14 elenco *B*.

Art. 95.

La mancanza totale o la perdita della funzione:

a) di quattro dita di un piede;

b) di due alluci con i corrispondenti metatarsi, o di almeno uno di questi;

c) dei due alluci e di un altro dito dei piedi;

d) di un alluce e di tre altre dita fra i due piedi;

e) di cinque dita fra i due piedi, esclusi gli alluci;

f) della falange ungueale di un alluce e di altre sei falangi ungueali fra i due piedi.

NB. — Vedere art. 14 elenco *B*.

Art. 96.

Il sudore fetido dei piedi, abituale, copioso, macerante, accertato con osservazione in ospedale militare.

Art. 97.

La sproporzione di lunghezza fra gli arti inferiori di almeno *quattro* centimetri, accertata in un ospedale militare.

NB. Vedi art. 16 elenco *B*.

Art. 98.

La notevole convergenza o divergenza delle ginocchia.

Il vizioso atteggiamento dei piedi (equino, varo, valgo, talo).

Le dita soprannumerarie dei piedi solo quando producano manifesto impedimento all'uso della calzatura militare.

NB. Vedere art. 15 elenco *B*.

Art. 99.

Tutte le malattie, imperfezioni o deformità, non specificate in questo elenco, ma che rendano palesemente inabili al servizio militare, daranno luogo alla riforma soltanto dopo essere state accertate in un ospedale militare.

L'individuo che abbia varie infermità od imperfezioni nessuna delle quali, considerata isolatamente, raggiunga il grado voluto dall'articolo in cui essa è contemplata per motivare la riforma, sarà riformato, in seguito ad osservazione, quando in complesso quelle infermità od imperfezioni siano incompatibili con le esigenze della vita militare.

NB. — Vedere art. 18 elenco *B*.

Visto, d'ordine di Sua Maestà il Re:

Il Ministro per la guerra:
GAZZERA.

ELENCO *B*.

Indicante le condizioni fisiche di limitata idoneità al servizio militare.

AVVERTENZE ALL'ELENCO B.

a) Gli inscritti e i militari, che si trovino nelle condizioni fisiche di limitata idoneità al servizio militare, specificate nel presente elenco, saranno assegnati in modo permanente, in tempo di pace, al servizio sedentario. In tempo di guerra saranno adibiti a mansioni compatibili con le loro condizioni fisiche, che potranno essere ulteriormente accertate, non costituendo l'assegnazione del tempo di pace speciale privilegio.

b) I Consigli di leva potranno pronunciarsi per l'assegnazione di un inscritto ai servizi sedentari in modo permanente in base all'elenco *B* solamente a seguito di analoga determinazione presa dal direttore di un ospedale militare in sede di osservazione.

c) Perciò quando un inscritto è sottoposto ad osservazione e confermato idoneo al servizio militare, nel verbale relativo il direttore dell'ospedale dovrà indicare se l'idoneità sia incondizionata, ovvero se l'inscritto si trovi nella condizione prevista da qualcuno degli articoli del presente elenco per essere assegnato permanentemente al servizio sedentario.

d) L'assegnazione dei militari al servizio sedentario in modo permanente in base all'elenco *B* dovrà esser fatta dai direttori degli ospedali militari o dai direttori di sanità; in merito potrà anche pronunciarsi il Collegio medico legale del Ministero della guerra: nei militari in servizio tale assegnazione implica una regolare proposta a rassegna, a meno che non si tratti di provvedimento di pensione ordinaria o di guerra.

e) Nessun'altra Autorità ha facoltà di assegnare i militari al servizio sedentario in base all'elenco *B*.

f) Quando presso i Corpi il dirigente il servizio sanitario ritenga che un militare si trovi nelle condizioni previste dal presente elenco, dovrà proporlo per l'invio in osservazione in un ospedale militare, affinchè il direttore di questo possa emettere il proprio giudizio.

Qualora per un militare già giudicato idoneo al servizio incondizionato in sede di osservazione, si renda necessario per la stessa infermità o lesione un nuovo invio in osservazione, per farlo destinare al servizio sedentario, l'ufficiale medico del corpo ve lo proporrà una seconda volta, e nella dichiarazione prescritta indicherà le ragioni che indussero alla nuova proposta (vedi avvertenze generali n. 7).

g) Qualora per interventi operativi o per altra causa le condizioni di un militare che ottenne l'assegnazione al servizio sedentario in base all'elenco *B* venissero a modificarsi, il militare in parola sarà sottoposto a nuovo giudizio di un Collegio medico presieduto dal direttore dell'ospedale militare per accertare se abbia riacquistato l'idoneità al servizio incondizionato.

h) I militari che in base al presente elenco e con le modalità anzi accennate vengono assegnati in modo permanente al servizio sedentario, saranno esentati dal servizio di guardia, da quelli di ordine pubblico e dalle esercitazioni di maggiore fatica come le marce, tattiche, ecc. mentre saranno adibiti ai servizi più lievi, come quello di scritturale, di operaio, di attendente, di piantone nei magazzini, uffici, ecc.

ELENCO *B*.

Imperfezioni ed infermità che limitano l'idoneità al servizio militare.

Art. 1.

La miopia bilaterale che superi le otto diottrie in entrambi gli occhi e non superi le dieci. (Vedi elenco *A*, art. 37).

Art. 2.

Tutte le imperfezioni od esiti permanenti di malattie o di traumi del globo oculare, che, corretto l'eventuale vizio di refrazione, riducano la acutezza visiva al grado sotto indicato:

a) da meno di $1/3$ ad $1/4$ in ambo gli occhi;

b) da meno di $1/2$ ad $1/4$ in un occhio e a meno di $1/10$ ad $1/20$ nell'altro occhio.

Art. 3.

La emeralopia essenziale e le forme di emeralopia sintomatica che non raggiungano gli estremi contemplati dall'elenco *A*.

Art. 4.

Le congiuntiviti manifestamente croniche, e le forme di tracoma sicuramente spento.

Art. 5.

L'epifora.

Art. 6.

Le forme lievi di dislalia e di disartria, quando esse non consentano una speditezza di parola sufficiente ai bisogni del servizio incondizionato.

Art. 7.

Le otiti medie purulente croniche, semplici, e gli esiti di antro-atticotomia non contemplati le une e gli altri nell'elenco *A*.

Art. 8.

L'ipoacusia bilaterale in cui la voce ordinaria di conversazione sia percepita ad una distanza *inferiore a tre metri, ma non inferiore ad un metro.*

La sordità assoluta, unilaterale, con udito normale dall'altro lato ovvero ridotto alla percezione della voce di conversazione non inferiore a tre metri.

Art. 9.

Le nevrosi cardiache purchè accentuate e persistenti, che non raggiungano il grado contemplato nell'elenco *A*.

Art. 10.

Le varici estese e voluminose e gli esiti manifesti di flebiti degli arti inferiori, quando non raggiungano le une e gli altri il grado contemplato dall'elenco *A*.

Art. 11.

Il varicocele voluminoso e nodoso.
L'idrocele cistico del cordone spermatico.
L'idrocele cistico della vaginale del testicolo, di modico grado, tale cioè da non raggiungere l'entità contemplata dall'elenco *A*.

Art. 12.

L'enuresi notturna, accertata in un ospedale militare.

Art. 13.

La lussazione permanente di un pollice o di un alluce.

Art. 14.

La mancanza totale o parziale di più dita fra le due mani o fra i due piedi che non è causa di inabilità assoluta, ma tale da disturbare il maneggio delle armi e da ostacolare la marcia.

Art. 15.

Il piede piatto bilaterale e quelle altre deformità dei piedi non comprese nell'elenco A, che riescano di impedimento alla marcia.

Art. 16.

L'accorciamento di un arto inferiore da due a meno di quattro centimetri.

Art. 17.

L'obesità di grado meno grave di quella contemplata nell'art. 4 elenco *A*.

AVVERTENZA: Il perito terrà presente che le forme di obesità non molto accentuate e non accompagnate da disturbi circolatori e respiratori, sono compatibili con il servizio militare incondizionato.

Art. 18.

Tutte le malattie, imperfezioni e deformità non specificate in questo elenco, che rendano palesemente inabili al servizio militare incondizionato, a giudizio delle Autorità sanitarie indicate nelle Avvertenze all'elenco *B*, lettera *d*.

Visto, d'ordine di Sua Maestà il Re:

Il Ministro per la guerra:
GAZZERA.

DECRETO MINISTERIALE 4 ottobre 1930.

Determinazione degli importi rappresentativi del supplemento di servizio attivo e delle competenze accessorie, del personale delle Ferrovie dello Stato, da assoggettarsi a ritenuta per l'Opera di previdenza e da computarsi per la liquidazione della buonuscita.

IL MINISTRO PER LE COMUNICAZIONI
DI CONCERTO CON
IL MINISTRO PER LE FINANZE

Visti gli articoli 1 e 5 del decreto-legge 28 agosto 1930, n. 1314;

Vista la relazione in data 25 agosto 1930-VIII della Direzione generale delle ferrovie dello Stato;

Udito il Consiglio di amministrazione delle ferrovie dello Stato;

Decreta:

Art. 1.

Per il personale delle Ferrovie dello Stato gli importi rappresentativi del supplemento di servizio attivo e delle competenze accessorie, da assoggettarsi a ritenuta per l'Opera di previdenza e da computarsi per la liquidazione della buonuscita, sono fissati per i diversi gradi nelle percentuali degli stipendi (compresi gli assegni personali utili per la pensione e i compensi degli ex combattenti) risultanti dalla seguente tabella:

A — *Gradi non compresi nei quadri di classificazione del personale FF. SS.*

Direttore generale delle ferrovie dello Stato — 75
Vice direttore generale delle ferrovie dello Stato — 60

B — *Gradi compresi nei quadri di classificazione del personale FF. SS.*

Grado ferroviario	Uffici, stazioni, linea, vigilanza, manovalanza, traghetto di Venezia Ferry-boats	Treni-depositi officine
1 2	45	
3 4	40	
5	30	35
6 7 8 9 10 11	25	30
12 13	20	25
14 15	15	20

Per gli agenti in prova la percentuale è fissata, per qualunque grado, in ragione del 15 per cento.

Art. 2.

Per gli agenti passati ad altre Amministrazioni dello Stato, che abbiano conservato l'iscrizione all'Opera di previdenza del personale delle Ferrovie dello Stato, sarà applicata la percentuale stabilita per il grado ferroviario degli uffici corrispondente a quello statale rivestito, secondo le assimilazioni risultanti dai quadri di classificazione allegati al regolamento del personale approvato col R. decreto-legge 7 aprile 1925, n. 405, convertito nella legge 21 marzo 1926, n. 597.

La base per l'applicazione sarà costituita dagli stipendi e assegni personali utili per la pensione posseduti di fatto.

Per il personale subalterno i quattro gradi statali saranno considerati come corrispondenti ordinatamente ai gradi ferroviari 12°, 13°, 14°, 15° del personale degli uffici.

Qualora nella nuova Amministrazione sia conseguito un grado superiore al 1° ferroviario (4° statale), la percentuale sarà stabilita caso per caso con decreto del Ministro per le comunicazioni di concerto con quello per le finanze.

Art. 3.

Le norme per l'applicazione dell'art. 5 del R. decreto-legge 28 agosto 1930, n. 1314, sono stabilite come appresso:

Il quinquennio di validità della disponibilità annua di base, da fissarsi dal Ministro per le comunicazioni in seguito ad ogni bilancio tecnico, s'intende decorrere dal 1° luglio successivo all'accertamento dei relativi risultati.

Durante il periodo di esecuzione del riscatto dei capitali del fondo pensioni investiti in mutui, per ogni esercizio in cui il fondo di garanzia per le cessioni presenti un avanzo di gestione superiore o inferiore a

$$\frac{6.400.000}{0,04} \left(1,04^{m} - 1,04^{m-1}\right)$$

(dove m rappresenta il numero degli anni trascorsi dal 1° luglio 1929 al termine dell'anno finanziario che fornisce l'avanzo di gestione) la disponibilità annua di base sarà automaticamente aumentata o diminuita, a decorrere dall'esercizio successivo, di un importo pari al 4 % della eccedenza o deficienza verificatasi.

Ciascuna delle suddette aggiunte o diminuzioni sarà continuata dalla data della sua decorrenza fino a tutto l'esercizio nel quale saranno accertati i risultati del bilancio tecnico successivo: dopo di che, fissata dal Ministro la nuova disponibilità annua di base, sarà fatto altrettanto per le sole nuove aggiunte o diminuzioni che risulteranno applicabili a partire dal 1° luglio dal quale avrà effetto tale nuova disponibilità.

Il presente decreto sarà trasmesso alla Corte dei conti per la registrazione.

Roma, addì 4 ottobre 1930 - Anno VIII

Il Ministro per le comunicazioni:
CIANO.

Il Ministro per le finanze:
MOSCONI.

(5481)

DECRETI PREFETTIZI:
Riduzione di cognomi nella forma italiana.

N. G. 46.

IL PREFETTO
DELLA PROVINCIA DELL'ISTRIA

Veduti il R. decreto 7 aprile 1927, n. 494, che estende a tutti i territori delle nuove Provincie le disposizioni contenute nel R. decreto-legge 10 gennaio 1926, n. 17, sulla restituzione in forma italiana dei cognomi delle famiglie della Venezia Tridentina ed il decreto Ministeriale 5 agosto 1926, che approva le istruzioni per la esecuzione del Regio decreto-legge anzidetto;

Ritenuto che il cognome « Gonjac » è di origine italiana e che in forza dell'art. 1 di detto decreto-legge deve riassumere forma italiana;

Udito il parere della Commissione consultiva appositamente nominata;

Decreta:

Il cognome del sig. Gonjac Giuseppe, figlio del fu Giuseppe e della fu Caterina Kociancic, nato a Villa Decani il 27 giugno 1877, è restituito, a tutti gli effetti di legge, nella forma italiana di « Gonia ».

Con la presente determinazione viene ridotto il cognome nella forma italiana anzidetta anche alla moglie Rondic Maria di Andrea e di Giovanna Pavlic, nata a Villa Decani il 22 gennaio 1888; ed ai loro figli, nati a Villa Decani: Giuseppe, il 3 gennaio 1915; Scolastica, il 1° febbraio 1917; Riccardo, il 18 ottobre 1921; Dorotea, l'11 ottobre 1925.

Il presente decreto, a cura del capo del Comune di attuale residenza, sarà notificato all'interessato a termini del n. 2 ed avrà ogni altra esecuzione secondo le norme di cui ai nn. 4 e 5 delle istruzioni anzidette.

Pola, addì 28 agosto 1929 - Anno VII

Il prefetto: LEONE LEONE.

(4916)

N. C. 401.

IL PREFETTO
DELLA PROVINCIA DELL'ISTRIA

Veduti il R. decreto 7 aprile 1927, n. 494, che estende a tutti i territori delle nuove Provincie le disposizioni contenute nel R. decreto-legge 10 gennaio 1926, n. 17, sulla restituzione in forma italiana dei cognomi delle famiglie della Venezia Tridentina ed il decreto Ministeriale 5 agosto 1926, che approva le istruzioni per la esecuzione del Regio decreto-legge anzidetto;

Ritenuto che i cognomi « Carlovich » e « Burich » sono di origine italiana e che in forza dell'art. 1 di detto decreto-legge deve riassumere forma italiana;

Udito il parere della Commissione consultiva appositamente nominata;

Decreta:

I cognomi della signora Carlovich Anna Maria vedova di Matteo, figlia del fu Antonio Burich e di Decolle Caterina, nata a Canfanaro il 12 giugno 1886, sono restituiti, a tutti gli effetti di legge, nella forma italiana di « Carloni » e « Buri » (Carloni Anna Maria nata Buri).

Con la presente determinazione viene ridotto il cognome nella forma italiana anzidetta anche ai figli, nati a Canfanaro: Giovanni, il 26 febbraio 1910; Anna, il 19 luglio 1912; Antonio, il 18 febbraio 1915; Pietro, il 9 dicembre 1921; Maria, il 28 marzo 1925; Caterina, l'8 aprile 1927.

Il presente decreto, a cura del capo del Comune di attuale residenza, sarà notificato all'interessata a termini del n. 2 ed avrà ogni altra esecuzione secondo le norme di cui ai nn. 4 e 5 delle istruzioni anzidette.

Pola, addì 28 agosto 1929 - Anno VII

Il prefetto: LEONE LEONE.

(4917)

N. C. 407.

IL PREFETTO
DELLA PROVINCIA DELL'ISTRIA

Veduti il R. decreto 7 aprile 1927, n. 494, che estende a tutti i territori delle nuove Provincie le disposizioni contenute nel R. decreto-legge 10 gennaio 1926, n. 17, sulla restituzione in forma italiana dei cognomi delle famiglie della Venezia Tridentina ed il decreto Ministeriale 5 agosto 1926, che approva le istruzioni per la esecuzione del Regio decreto-legge anzidetto;

Ritenuto che i cognomi « Cecchich-Sossich » sono di origine italiana e che in forza dell'art. 1 di detto decreto-legge devono riassumere forma italiana;

Udito il parere della Commissione consultiva appositamente nominata;

Decreta:

I cognomi della signora Cecchich Eufemia vedova, figlia del fu Martino Sossich e di Sossich Fosca, nata a Canfanaro l'8 marzo 1857, sono restituiti, a tutti gli effetti di legge, nella forma italiana di « Cechi » e « Sossi » (Cechi Eufemia nata Sossi).

Il presente decreto, a cura del capo del Comune di attuale residenza, sarà notificato all'interessata a termini del n. 2 ed avrà ogni altra esecuzione secondo le norme di cui ai nn. 4 e 5 delle istruzioni anzidette.

Pola, addì 29 agosto 1929 - Anno VII

Il prefetto: LEONE LEONE.

(4918)

N C. 409.

IL PREFETTO
DELLA PROVINCIA DELL'ISTRIA

Veduti il R. decreto 7 aprile 1927, n. 494, che estende a tutti i territori delle nuove Provincie le disposizioni contenute nel R. decreto-legge 10 gennaio 1926, n. 17, sulla restituzione in forma italiana dei cognomi delle famiglie della Venezia Tridentina ed il decreto Ministeriale 5 agosto 1926, che approva le istruzioni per la esecuzione del Regio decreto-legge anzidetto;

Ritenuto che il cognome « Crismanich » è di origine italiana e che in forza dell'art. 1 di detto decreto-legge deve riassumere forma italiana;

Udito il parere della Commissione consultiva appositamente nominata;

Decreta:

Il cognome del sig. Crismanich Martino figlio del fu Stefano e della Fillich Fosca, nato a Canfanaro il 13 gennaio 1878, è restituito, a tutti gli effetti di legge, nella forma italiana di « Crismani ».

Il presente decreto, a cura del capo del Comune di attuale residenza, sarà notificato all'interessato a termini del n. 2 ed avrà ogni altra esecuzione secondo le norme di cui ai nn. 4 e 5 delle istruzioni anzidette.

Pola, addì 29 agosto 1929 - Anno VII

Il prefetto: LEONE LEONE.

(4919)

N. C. 406.

IL PREFETTO
DELLA PROVINCIA DELL'ISTRIA

Veduti il R. decreto 7 aprile 1927, n. 494, che estende a tutti i territori delle nuove Provincie le disposizioni contenute nel R. decreto-legge 10 gennaio 1926, n. 17, sulla restituzione in forma italiana dei cognomi delle famiglie della Venezia Tridentina ed il decreto Ministeriale 5 agosto 1926, che approva le istruzioni per la esecuzione del Regio decreto-legge anzidetto;

Ritenuto che i cognomi « Cechich » e « Sossich » sono di origine italiana e che in forza dell'art. 1 di detto decreto-legge devono riassumere forma italiana;

Udito il parere della Commissione consultiva appositamente nominata;

Decreta:

I cognomi della signora Cechich Eufemia ved. di Giovanni, figlia del fu Simone Sossich e di Agata Rusich, nata a Canfanaro il 19 maggio 1883, sono restituiti, a tutti gli effetti di legge, nella forma italiana di « Cechi » e « Sossi » (Cechi Eufemia nata Sossi).

Con la presente determinazione viene ridotto il cognome nella forma italiana anzidetta anche ai figli nati a Canfanaro: Angelica, il 6 luglio 1910; Rosa, il 23 agosto 1914; Giorgio, il 14 settembre 1917; Pietro, il 3 luglio 1920.

Il presente decreto, a cura del capo del Comune di attuale residenza, sarà notificato alla interessata a termini del n. 2 ed avrà ogni altra esecuzione secondo le norme di cui ai nn. 4 e 5 delle istruzioni anzidette.

Pola, addì 29 agosto 1929 - Anno VII

Il prefetto: LEONE LEONE.

(4920)

N. C. 408.

IL PREFETTO
DELLA PROVINCIA DELL'ISTRIA

Veduti il R. decreto 7 aprile 1927, n. 494, che estende a tutti i territori delle nuove Provincie le disposizioni contenute nel R. decreto-legge 10 gennaio 1926, n. 17, sulla restituzione in forma italiana dei cognomi delle famiglie della Venezia Tridentina ed il decreto Ministeriale 5 agosto 1926, che approva le istruzioni per la esecuzione del Regio decreto-legge anzidetto;

Ritenuto che i cognomi « Chervatin » e « Sugar » sono di origine italiana e che in forza dell'art. 1 di detto decreto-legge devono riassumere forma italiana;

Udito il parere della Commissione consultiva appositamente nominata;

Decreta:

I cognomi della signora Chervatin Caterina vedova di Matteo, figlia del fu Sugar Giovanni e della fu Zovich Ma-

ria, nata a Villa di Rovigno il 18 febbraio 1869, sono restituiti, a tutti gli effetti di legge, nella forma italiana di « Crevatini » e « Sugari » (Crevatin Caterina nata Sugari).

Con la presente determinazione viene ridotto il cognome nella forma italiana anzidetta anche alle figlie nate a Canfanaro: Clementina, il 29 febbraio 1909; Anna, il 4 luglio 1905.

Il presente decreto, a cura del capo del Comune di attuale residenza, sarà notificato all'interessata a termini del n. 2 ed avrà ogni altra esecuzione secondo le norme di cui ai nn. 4 e 5 delle istruzioni anzidette.

Pola, addì 29 agosto 1929 - Anno VII

Il prefetto: LEONE LEONE.

(4921)

N. D. 321.

IL PREFETTO
DELLA PROVINCIA DELL'ISTRIA

Veduti il R. decreto 7 aprile 1927, n. 494, che estende a tutti i territori delle nuove Provincie le disposizioni contenute nel R. decreto-legge 10 gennaio 1926, n. 17, sulla restituzione in forma italiana dei cognomi delle famiglie della Venezia Tridentina ed il decreto Ministeriale 5 agosto 1926 che approva le istruzioni per la esecuzione del Regio decreto-legge anzidetto;

Ritenuto che il cognome « Deselich » è di origine italiana e che in forza dell'art. 1 di detto decreto-legge deve riassumere forma italiana;

Udito il parere della Commissione consultiva appositamente nominata;

Decreta:

Il cognome del sig. Deselich Antonio, figlio del fu Antonio e della fu Giovanna Musich, nato ad Aquilonia di Cherso il 3 gennaio 1865, è restituito, a tutti gli effetti di legge, nella forma italiana di « Deselli ».

Con la presente determinazione viene ridotto il cognome nella forma italiana anzidetta anche alla moglie Musich Antonia fu Giovanni e fu Musich Gaspara, nata ad Aquilonia il 30 novembre 1867 ed ai figli, nati ad Aquilonia: Antonio, il 6 febbraio 1890; Francesca, il 27 luglio 1899; Giovanni, il 14 gennaio 1905.

Il presente decreto, a cura del capo del Comune di attuale residenza, sarà notificato all'interessato a termini del n. 2 ed avrà ogni altra esecuzione secondo le norme di cui ai nn. 4 e 5 delle istruzioni anzidette.

Pola, addì 10 settembre 1929 - Anno VII

Il prefetto: LEONE LEONE.

(4922)

N. D. 323.

IL PREFETTO
DELLA PROVINCIA DELL'ISTRIA

Veduti il R. decreto 7 aprile 1927, n. 494, che estende a tutti i territori delle nuove Provincie le disposizioni contenute nel R. decreto-legge 10 gennaio 1926, n. 17, sulla restituzione in forma italiana dei cognomi delle famiglie della Venezia Tridentina ed il decreto Ministeriale 5 agosto 1926, che approva le istruzioni per la esecuzione del Regio decreto-legge anzidetto;

Ritenuto che il cognome « Doselich » è di origine italiana e che in forza dell'art. 1 di detto decreto-legge deve riassumere forma italiana;

Udito il parere della Commissione consultiva appositamente nominata;

Decreta:

Il cognome del sig. Deselich Domenico, figlio di Francesco e della fu Gaspara Muscardin, nato ad Aquilonia di Cherso il 9 dicembre 1905, è restituito, a tutti gli effetti di legge, nella forma italiana di « Deselli ».

Con la presente determinazione viene ridotto il cognome nella forma italiana anzidetta anche alla moglie Piucich Antonia fu Giovanni e di Antonia Musich nata ad Aquilonia il 12 novembre 1904; ed ai figli, nati ad Aquilonia: Giovanni, il 16 febbraio 1925; Antonio, il 27 febbraio 1929.

Il presente decreto, a cura del capo del Comune di attuale residenza, sarà notificato all'interessato a termini del n. 2 ed avrà ogni altra esecuzione secondo le norme di cui ai nn. 4 e 5 delle istruzioni anzidette.

Pola, addì 10 settembre 1929 - Anno VII

Il prefetto: LEONE LEONE.

(4923)

N. D. 360.

IL PREFETTO
DELLA PROVINCIA DELL'ISTRIA

Veduti il R. decreto 7 aprile 1927, n. 494, che estende a tutti i territori delle nuove Provincie le disposizioni contenute nel R. decreto-legge 10 gennaio 1926, n. 17, sulla restituzione in forma italiana dei cognomi delle famiglie della Venezia Tridentina ed il decreto Ministeriale 5 agosto 1926, che approva le istruzioni per la esecuzione del Regio decreto-legge anzidetto;

Ritenuto che il cognome « Debeuz » è di origine italiana e che in forza dell'art. 1 di detto decreto-legge deve riassumere forma italiana;

Udito il parere della Commissione consultiva appositamente nominata;

Decreta:

Il cognome del sig. Debeuz dott. Raimondo, figlio del fu Giuseppe e della fu Eufemia Pacovich, nato a Montona il 31 agosto 1872, è restituito, a tutti gli effetti di legge, nella forma italiana di « Debeus ».

Con la presente determinazione viene ridotto il cognome nella forma italiana anzidetta anche alla moglie Signori Giustina fu Angelo e di Caterina de Angelini, nata a Rovigno il 14 ottobre 1880; ed ai loro figli, nati a Pola: Natalia, il 21 febbraio 1901; Virgilio, il 7 febbraio 1902; Aligi, il 14 gennaio 1905; Igino, il 24 dicembre 1906; Romolo, il 6 luglio 1910.

Il presente decreto, a cura del capo del Comune di attuale residenza, sarà notificato all'interessato a termini del n. 2 ed avrà ogni altra esecuzione secondo le norme di cui ai nn. 4 e 5 delle istruzioni anzidette.

Pola, addì 27 agosto 1929 - Anno VII

Il prefetto: LEONE LEONE.

(4924)

MUGNOZZA GIUSEPPE, *direttore*

ROSSI ENRICO, *gerente*

Roma - Istituto Poligrafico dello Stato G. C.